



Recomendaciones de Inmunoprofilaxis del Virus Respiratorio Sincitial con Palivizumab

1. Niños nacidos con 32 semanas de gestación o menos y menores de 6 meses de edad al inicio de la estación VRS.
2. Niños nacidos a las 28 semanas o menos de gestación y menores de 12 meses al inicio de la estación VRS.
3. Niños menores de 2 años de edad, con enfermedad pulmonar crónica / DBP, que han necesitado tratamiento en relación con su patología, (oxigenoterapia, broncodilatadores, diuréticos, corticoides), en los 6 meses previos al comienzo de la epidemia.
4. Niños prematuros > 32 semanas con enfermedades de base graves.
5. Niños prematuros nacidos entre 32-35 semanas y menores de 6 meses de edad al inicio de la estación VRS con dos de los tres factores de riesgo siguientes: edad cronológica inferior a 10 semanas al inicio de la estación o haber nacido en las 10 primeras semanas de la estación (nacidos entre el 1 de septiembre y el 30 de enero), hermano mayor que fuera a la escuela o asistiera a la guardería y/o madre fumadora durante la gestación.
6. Niños menores de 2 años de edad al inicio de la estación VRS y con cardiopatía congénita hemodinámicamente significativa. La decisión de tratar debe realizarse en base al grado de compromiso cardiovascular:
 - Niños que reciben medicación para la insuficiencia cardiaca congestiva.
 - Niños con hipertensión pulmonar grave o moderada
 - Niños con enfermedad cardiaca cianótica (En caso de cirugía con by-pass cardiopulmonar, repetir dosis de Palivizumab post-operatoria).

No está recomendado hacer profilaxis en:

- Enfermedad cardiaca no importante (defecto septal atrial, defecto ventricular septal pequeño, estenosis pulmonar, estenosis aortica no complicada, coartacion moderada de la aorta en paciente con ductus arterioso).
- Niños con lesiones corregidas por la cirugía, aunque sigan requiriendo medicación para la ICC
- Niños con cardiomiopatía que no reciben terapia médica